

## Intresseanmälan – MAC

### Blankett skickas till:

Projekt MAC

Melker Kontorshotell

Kopparbergsvägen 6, 9 tr.

722 13 Västerås

### Deltagare

Namn.....Personnummer.....

Adress.....

Telefon.....E-post.....

### Handläggare

Myndighet.....Namn.....

Direktnummer.....E-post.....

### Projektledare

Ingalill Bohm

010-486 15 97

[ingalill.bohm@arbetsformedlingen.se](mailto:ingalill.bohm@arbetsformedlingen.se)

Lena Andersson

010-486 61 98

[lena.c.andersson@arbetsformedlingen.se](mailto:lana.c.andersson@arbetsformedlingen.se)

**Nuvarande försörjningsform?**

.....

**Pågående insatser?.....**

.....

**Kortfattad bakgrund?**

Funktionshinder/diagnos.....

Familjesituation.....

Utbildning.....

Arbetserfarenhet.....

.....

Hur länge har du varit arbetslös/sjukskriven?.....

Tidigare erfarenheter från arbetsinriktad rehabilitering, när?

.....

.....

**Dina egna mål och förväntningar?**

.....

.....

**Underskriven blankett för samtycke av informationsutbyte bifogas  
intresseanmälan.**

Underskrift och namnförtydligande

Deltagare

Handläggare

.....

.....

.....

.....

